

# **PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN PERILAKU BERPACARAN REMAJA MENURUT WILAYAH DI DI. YOGYAKARTA**

Sutono  
Sutono2020@gmail.com

UmiListyaningsih  
umilis@ugm.ac.id

## ***Abstract***

*The purpose of this study are reveal knowledge of adolescents about reproductive health and adolescent dating behaviour by region (rural / urban) among regency in Yogyakarta. The method used is descriptive analysis of secondary data from the result of Medium Term Development Plan Teen surveyBKKBN 2012. Data analysis of adolescent reproductive health knowledge level is done with composite tabulation of reproductive health knowledge while crosstabs analysis is used to determine the behavior of teenage dating. The rate of urban adolescent reproductive health knowledge 0.67 (medium category) is better than the rural 0:33 (low category). From all teenagers who once dated as much as 3.7 percent had ever had sexual intercourse, carried by 3.4 percent and 0.3 percent of urban teens conducted by rural adolescents.*

**Keywords:** *adolescent reproductive health, dating behaviors, sexual relations*

## **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah memaparkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan mengetahui perilaku berpacaran remajamenurut wilayah (desa/kota) antar kabupaten di D.I Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah analisis diskriptifdaripengolahan datasekunder hasilsurvey Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Remaja BKKBN tahun 2012. Analisis data tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dilakukan dengan analisis tabulasi komposit pengetahuan kesehatan reproduksi sedangkan analisis *crosstabs* dipergunakan untuk mengetahui perilaku berpacaran remaja.Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perkotaan0.67 (kategori sedang) lebih baik dari pada perdesaan0.33 (kategorirendah). Dari seluruhremaja yang pernahberpacaransebanyak 3.7 persen sudah pernah melakukan hubungan seksual, 3.4 persen dilakukan oleh remaja perkotaan dan 0.3 persen dilakukan oleh remaja perdesaan.

**Kata kunci:** kesehatan reproduksi remaja, perilaku berpacaran, hubungan seksual

## PENDAHULUAN

Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010 mempublikasikan data survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) yang hasilnya sangat mencengangkan, tercatat sebanyak 9% remaja usia 15 sampai 19 tahun pernah melahirkan. Rasio tersebut tergolong fantastis bila dibandingkan dengan rasio remaja perempuan yang pernah melahirkan di Negara Amerika. Rasio remaja yang pernah melahirkan pada rentang usia 15 – 19 tahun adalah sebesar 62 dari 1000 perempuan. Angka kehamilan remaja perempuan di Indonesia tergolong tinggi seperti yang tercatat data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2006, kehamilan remaja di Indonesia menunjukkan hamil di luar nikah karena diperkosa sebanyak 2,3 %; sama-sama mau sebanyak 8,5% dan tidak terduga sebanyak 39%. Seks bebas sendiri mencapai 18,3%. Pada tahun 2010, hamil di luar nikah karena diperkosa sebanyak 3,2%; sama-sama mau sebanyak 12,9% dan tidak terduga sebanyak 45%. Seks bebas sendiri mencapai 22,6% . Selain itu diperkirakan setiap tahun jumlah aborsi di Indonesia mencapai 2,4 juta jiwa dan 800 ribu di antaranya terjadi di kalangan remaja (BKKBN, 2006).

Apabila melihat kondisi tersebut diatas tentu sangat memperihatinkan kandanakan lebih memperihatinkan lagi apabila memperhatikan data tentang HIV dan AIDS. Penyebaran HIV/AIDS dunia lebih dari setengah infeksi HIV/AIDS baru terjadi pada usia muda dan di Indonesia juga terjadi kecenderungan yang sama 29,8% kasus HIV/AIDS pada kelompok umur 20-29 tahun. Tercatat sebanyak 1.978 kasus HIV positif dan 671 kasus AIDS di Indonesia dan diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat dari tahun ketahun. Ironisnya dari banyaknya kasus HIV dan AIDS di Indonesia tersebut sekitar 30 % (tigapuluhpersen) penderitanya adalah remaja. Penularan tersebut terjadi karena penyalahgunaan NAPZA, maupun yang ditularkan dari ibu pengidap HIV/AIDS yang sejak muda telah mengkonsumsi napza kepada bayi-bayi yang dilahirkannya. Bahkan, yang lebih parah lagi hanya sebagian kecil saja dari mereka yang tahu kalau dirinya terinfeksi. (Azwar, 2002).

Ditinjau dari perkembangan aspek psikis pada remaja ditandai dengan ketertarikan terhadap lawan jenis yang biasanya muncul dalam bentuk misalnya lebih senang bergaul dengan lawan jenis dan sampai pada perilaku yang sudah menjadi semakin umum saat ini, yaitu berpacaran. Pacaran bagi sebagian kalangan remaja sudah bukan hal yang asing lagi. Bahkan banyak remaja memiliki anggapan bahwa kalau masa remaja adalah masa berpacaran, jadi remaja yang tidak berpacaran justru dianggap sebagai remaja yang kuno, kolot, tidak mengikuti perubahan jaman dan dianggap *kupe r* atau kurang pergaulan (Novita, 2008). Akibatnya sering terjadi perilaku seks di luar nikah, dampak dari seks khususnya pada remaja yaitu bahaya fisik yang terdapat terjadi terkena bahaya kehamilan usia dini, infeksi menular seksual, HIV dan AIDS. Infeksi menular seksual (IMS) adalah penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang kepada orang lain melalui hubungan seksual (Dien, 2007).

Di Indonesia informasi-informasi tentang resiko-resiko seksual dirasa kurang dipahami bag remaja. Berdasarkan studi di 3 kota Jawa Barat tahun 2009, remaja perempuan lebih takut pada resiko sosial (antara lain: takut kehilangan keperawanan/ virginitas, takut hamil di luar nikah karena jadi bahan gunjingan masyarakat) dibanding resiko seksual, khususnya menyangkut kesehatan reproduksi dan kesehatan seksualnya. Kurangnya pemahaman, kesadaran untuk mencapai keadaan sehat secara reproduksi adalah tema yang sering kali menjadi akar permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Banyak sekali hal-hal yang berkaitan dengan hal ini, mulai dari pemahaman mengenai perlunya pemeliharaan kebersihan alat reproduksi, pemahaman mengenai proses-proses reproduksi serta dampak dari perilaku yang tidak bertanggung jawab seperti kehamilan tak diinginkan, aborsi, penularan penyakit menular seksual termasuk HIV.

Daerah Istimewa Yogyakarta dikenal sebagai kota pelajar. Predikat tersebut disematkan pada DIY karena hampir 20% penduduk produktifnya adalah pelajar dan terdapat 137 perguruan tinggi. Kota ini diwarnai dinamika pelajar dan mahasiswa

yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Dengan kondisi tersebut memungkinkan pertukaran dan perbaharuan segala informasi dapat dilakukan dengan mudah dan cepat termasuk informasi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Jumlah penduduk DIY pada tahun 2010 tercatat sebanyak 3.457.491 jiwa. (Sensus penduduk BPS, 2010). Dari jumlah penduduk tersebut sebanyak 582.309 jiwa diantaranya adalah usia 15-24 tahun atau dengan kata lain 16.84 persen penduduk DIY adalah remaja. Apabila dilihat secara menyeluruh dari data jumlah penduduk menurut kelompok umur, penduduk kelompok umur 15-24 tahun merupakan jumlah penduduk dengan persentase terbanyak apabila dibandingkan dengan penduduk pada kelompok umur yang lain.

Permasalahan-permasalahan kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang pengetahuan informasi kesehatan reproduksi juga terjadi di DIY. Selama tahun 2012 BPPA (Badan Pemberdayaan Perempuan dan Anak) DIY menerima aduan kekerasan terhadap perempuan dan anak sebanyak 944 kasus, dari kasus tersebut 169 kasus diantaranya adalah kasus kekerasan seksual. Pada tahun 2013, laporan sampai bulan septembar 2013 terjadi 194 kasus kekerasan seksual, 47 kasus diantaranya dilakukan oleh sang pacar. Lembaga Annisa women crisis center Yogyakarta juga mencatat adanya aduan kekerasan seksual. Pada tahun 2011 terdapat 40 kasus, tahun 2012 terdapat 28 aduan kasus kekerasan seksual (SKH Tribun Jogja, 2013). Hal ini menarik jika dikaitkan dengan predikat DIY sebagai kota pelajar ditambah dengan mayoritas jumlah penduduknya pada kelompok umur remaja merupakan isu penting dan menarik untuk dikaji.

Dari uraian permasalahan tersebut di atas maka tujuan dari penelitian ini antara lain:

1. Memaparkan pengetahuan remaja usia 15-24 tahun tentang kesehatan reproduksi menurut wilayah (desa/kota) antar kabupaten di D.I Yogyakarta;
2. Memaparkan perilaku berpacaran remaja usia 15-24 tahun menurut wilayah (desa/kota) antar kabupaten di D.I Yogyakarta;

## METODE PENELITIAN

### 1. Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data survey Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) remaja BKKBN tahun 2012. Data RPJM remaja dipilih karena dengan menggunakan data survey tersebut sudah mencakup data yang akan digunakan untuk penelitian.

Data RPJM Remaja dari BKKBN yang akan digunakan sebagai analisa penelitian yaitu dipilih data yang berhubungan dengan kondisi perilaku berpacaran remaja, dengan variable-variabel yang mempengaruhi yaitu umur, pendidikan, tempat tinggal dan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Pemilihan variabel-variabel ini adalah untuk dapat melihat tingkatan perilaku berpacaran remaja.

Umur dipergunakan untuk membedakan penduduk usia remaja dengan usia yang lain. Umur yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah penduduk remaja berusia 15-24 tahun. Umur dipergunakan sebagai pengukur kondisi demografis penduduk remaja.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Data Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Remaja BKKBN tahun 2012 Variabel variabel dipilih karena dinilai dapat mewakili hasil analisis yang akan dilakukan untuk melihat perilaku berpacaran remaja.

Tabel 1 variabel penelitian yang digunakan

N o	Nama Variabel	Keterangan
1.	Variabel Demografi	P101. umur Saat ini JenisKelamin
2.	Variabel Daerah	Perkotaandanperdesaan
3.	Variabel Pendidikan	P103. Jenjang sekolah tertinggi yang ditempuh
4.	Variabel Pengetahuan	P203.Resiko Kehamilan P221.Pengetahuan bahaya HIV P223. Pengetahuan cara pencegahan HIV P407.Keterpaparan media(sumber informasi pengetahuan kesehatan reproduksi)
5.	Perilaku berpacaran	P504a.Berpegangan Tangan P504b. Berciuman Bibir P504c.Meraba atau Merangsang P505Apakahpernahmelakukanhubungan seksual

Sumber: RPJMN Remaja BKKBN, 2012

## 2. Pengolahan Data

Pengolahan data ditujukan untuk mencapai tujuan dari dilakukannya penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku berpacaran remaja berdasarkan wilayah perdesaan dan perkotaan di D.I Yogyakarta.

### a. Pemilihan Variabel

Variabel-variabel yang pilih merupakan variable yang mencerminkan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku berpacaran remaja, variable-variabel tersebut antara lain:

#### 1. Variabel Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi

Variabel ini diperoleh dari informasi sebagai berikut:

- Pengetahuan Resiko kehamilan
- Pengetahuan bahaya HIV
- Pengetahuan cara pencegahan HIV
- Keterpaparan media (sumber informasi pengetahuan kesehatan reproduksi)

#### 2. Perilaku berpacaran remaja

Variabel ini diperoleh dari informasi sebagai berikut:

- Berpegangan Tangan
- Berciuman Bibir
- Meraba atau Merangsang
- Pernah melakukan hubungan seksual

### b. Pengukuran Variabel

Tahapan pengukuran Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dilakukan dengan melakukan pengkelasan indikator-indikator parameter (Kategori) pengetahuan dengan rumus langkah-langkah sebagai berikut:

$$\frac{\text{nilai persentase tertinggi} - \text{nilai persentase terendah}}{\text{jumlah kelas (3 kelas)}}$$

Tabel 2 Indikator dan parameter pengetahuan

Indikator	Parameter
Resiko kehamilan dalam 1x hubungan seksual	1% - 33% = Rendah 34% - 67% = Sedang 68% - 100% = Tinggi
Pengetahuan bahaya HIV	1% - 33% = Rendah 34% - 67% = Sedang 68% - 100% = Tinggi
Pengetahuan cara pencegahan HIV	1% - 33% = Rendah 34% - 67% = Sedang 68% - 100% = Tinggi

Selanjutnya, dari hasil penilaian masing-masing indikator disusun tabulasi kompositnya. Penyusunan tabel komposit bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Langkah-langkah penyusunan tabel komposit adalah sebagai berikut:

- Skoring masing-masing indikator dengan tujuan mendapatkan nilai yang sesuai dalam penilaian indikator.
- Melakukan konversi indikator  
Skor 10 = Pengetahuan rendah  
Skor 20 = Pengetahuan Sedang  
Skor 30 = Pengetahuan Tinggi
- Menghitung rata-rata skor indikator dengan menjumlahkan skor dari masing-masing indikator kemudian dibagi dengan banyaknya indikator yang digunakan, dalam penelitian ini menggunakan 3 (tiga indikator)
- Menghitung nilai komposit masing-masing kabupaten dengan membandingkan rata-rata skor indikator dengan skor tertinggi konversi indikator.
- Menentukan kelas dari komposit indikator. Pengkelasan dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{nilaikomposittertinggi} - \text{nilaikompositterendah}}{\text{jumlahkelas}}$$

Tabel 3 Parameter kelas komposit kategori Pengetahuan

Kategori	Parameter
Rendah	0.00 – 0.33
Sedang	0.34 – 0.67
Tinggi	0.68 – 1.00

Sumber: Perhitungan kelas komposit

- Tahapan pengukuran perilaku berpacaran adalah dengan mempergunakan persentase jumlah perilaku berpacaran.
- untuk mengetahui Jumlah penduduk remaja usia 15-24 tahun dilakukan dengan analisis deskriptif kuantitatif dengan menggunakan tabel frekuensi tunggal.
- Untuk mengetahui wilayah tempat tinggal remajakesemuanya dapat dilakukan dengan analisis deskriptif

kuantitatif dengan menggunakan tabel frekuensi tunggal.

- *Tabulating*

Mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti guna memudahkan analisis data.

### 3. Analisa Data

Analisis yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode *crosstabs*. Dengan cara membuat tabulasi silang antara variabel data nominal atau ordinal. Penambahan variabel control sangat dimungkinkan untuk mempertajam analisis.

1. untuk mengetahui Jumlah penduduk remaja usia 15-24 tahun dilakukan dengan analisis deskriptif kuantitatif dengan menggunakan tabel frekuensi tunggal
2. Analisis tabel komposit tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang meliputi indikator resiko kehamilan, Bahaya HIV/AIDS dan pencegahan HIV/AIDS menurut wilayah perkotaan dan pedesaan antar kabupaten di D.I Yogyakarta
3. Perilaku berpacaran remaja menurut wilayah  
Metode *crosstabs*, dengan cara membuat tabulasi silang antara perilaku berpacaran dengan tempat tinggal pedesaan dan perkotaan
4. Keadaan demografi, pendidikan, perilaku berpacaran remaja menurut wilayah.  
Metode *crosstabs*, dengan cara membuat tabulasi silang antara perilaku berpacaran remaja dan pendidikan dengan variabel kontrolnya adalah keadaan demografi (Jenis Kelamin) dan wilayah (desa dan kota)
5. Analisis tabel tingkat perilaku berpacaran remaja yang meliputi berpegangan tangan, berciuman, meraba atau merangsang lawan jenis dan melakukan hubungan seksual menurut wilayah perkotaan dan pedesaan antar kabupaten di D.I Yogyakarta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja menurut wilayah

Dalam bab ini membahas pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi menurut wilayah. Wilayah disini dibagi menjadi dua yaitu wilayah perkotaan dan wilayah pedesaan. Pembahasan tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dilakukan sebagai upaya untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang tingkat pengetahuan remaja di wilayah perkotaan dan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di wilayah pedesaan di D.I Yogyakarta.

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di tentukan oleh beberapa indikator. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja ditentukan oleh tiga indikator. Indikator pertama adalah pengetahuan remaja tentang pengetahuan resiko kehamilan. Indikator ini untuk melihat pengetahuan remaja tentang adanya resiko kehamilan bagi remaja yang sudah memasuki usia subur walaupun hanya dengan satu kali saja melakukan hubungan seksual. indikator yang kedua adalah pengetahuan tentang bahaya HIV/AIDS. Indikator ini digunakan untuk melihat pengetahuan remaja tentang adanya dampak-dampak negatif penderita HIV terhadap kekebalan tubuh, dampak negatif bahwa penyakit ini dapat menular dan bahaya-bahaya HIV yang lain dan indikator yang ketiga adalah pengetahuan remaja tentang bagaimana cara pencegahan agar seseorang tidak terjangkit HIV/AIDS.

Ke-tiga indikator tersebut disusun dalam sebuah tabel komposit untuk melihat tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja secara menyeluruh. Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dikelompokkan menjadi 3 kelas komposit tingkat pengetahuan. Ketiga kelas komposit pengetahuan tersebut adalah kelas pengetahuan tingkat rendah, kelas pengetahuan tingkat sedang dan kelas pengetahuan tingkat tinggi. Termasuk dalam Kelas pengetahuan tingkat rendah jika nilai komposit berkisar antara 0.00 – 0.33, termasuk dalam Kelas pengetahuan tingkat sedang jika nilai komposit berkisar antara 0.34 – 0.67 dan Termasuk dalam Kelas pengetahuan tingkat tinggi jika nilai komposit berkisar antara 0.68 – 1.00. Selain faktor wilayah perkotaan dan pedesaan,

faktor Latar belakang Faktor pendidikan yang di tamatkan dan faktor keterpaparan media merupakan faktor yang cukup penting bagi seseorang remaja untuk dapat mengetahui dengan baik tentang ketiga indikator pengetahuan tersebut. Dari hasil analisis komposit dapat diketahui dengan jelas tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja wilayah perkotaan dan perdesaan.

a. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja wilayah perkotaan antar kabupaten di D.I Yogyakarta

Lebih rinci tentang tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja menurut wilayah perkotaan antar kabupaten di D.I Yogyakarta disajikan dalam tabel 4 berikut;

Tabel 4 Analisis Komposit Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wilayah Perkotaan Menurut Kabupaten di D.I Yogyakarta Tahun 2013

No	Kabupaten	Resiko Kehamilan	Bahaya HIV	Pencegahan HIV	Nilai Komposit	Kelas Komposit
		Kategori	Kategori	Kategori		
1.	Kulonprogo	Rendah	Tinggi	Tinggi	0.78	Sedang
2.	Bantul	Sedang	Tinggi	Tinggi	0.89	Tinggi
3.	Gunungkidul	-	-	-	0.00	-
4.	Sleman	Sedang	Sedang	Sedang	0.67	Sedang
5.	Kota Yogyakarta	Tinggi	Tinggi	Tinggi	1.00	Tinggi
D.I Yogyakarta		Sedang	Sedang	Sedang	0.67	Sedang

Sumber: Pengolahan Data RPJM Remaja BKKBN tahun 2012.

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang paling tinggi adalah di Kota Yogyakarta. Ketiga indikator pengetahuan kesehatan reproduksi remaja berada pada kelas pengetahuan yang tinggi dengan nilai komposit sebesar 1.00. Masing-masing indikator yang meliputi resiko kehamilan, bahaya HIV/AIDS dan pencegahan HIV/AIDS termasuk dalam kategori tinggi. Persentase pengetahuan bahaya HIV/AIDS nilainya mencapai 98,48 persen, persentase pengetahuan remaja tentang cara pencegahan bahaya HIV/AIDS mencapai 98,46 persen dan indikator pengetahuan tentang resiko kehamilan mencapai 72,31. Dari data ini dapat dikatakan bahwa mayoritas setiap remaja di kota

Yogyakarta memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Tidak dapat dipungkiri bahwa Kota Yogyakarta merupakan ibu kota propinsi. Dinamika pembangunan dan perekonomian berlangsung dengan cepat. Hal tersebut berdampak pada kemajuan bidang informasi dan komunikasi sehingga akses terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi lebih mudah dan cepat. Penyampaian informasi kesehatan reproduksi kepada para remaja di kota Yogyakarta disampaikan melalui berbagai media seperti surat kabar/majalah, radio, televisi, website (Internet). Dari sisi efektifitas penyampaian informasi televisi merupakan media yang paling banyak diakses oleh para remaja. Tercatat 94.5 persen remaja memperoleh informasi kesehatan reproduksi dari televisi, 85.5 persen melalui surat kabar atau majalah, 70 persen memperoleh informasi dari internet dan 58.2 persen memperoleh informasi dari radio. Dengan kata lain media televise merupakan media yang paling banyak diakses oleh remaja dan radio merupakan media yang paling sedikit diakses oleh remaja dalam memperoleh informasi pengetahuan kesehatan reproduksi.

Wilayah perkotaan Kabupaten Sleman menempati posisi paling bawah dalam hal pengetahuan kesehatan reproduksi bagi para remajanya. Semua indikator pengetahuan memiliki kategori sedang dengan nilai komposit sebesar 0.67. Masing-masing indikator yang meliputi resiko kehamilan, bahaya HIV/AIDS dan pencegahan HIV/AIDS termasuk dalam kategori sedang. Persentase pengetahuan bahaya HIV/AIDS nilainya mencapai 63.12 persen, persentase pengetahuan remaja tentang cara pencegahan bahaya HIV/AIDS mencapai 56.86 persen dan indikator pengetahuan tentang resiko kehamilan hanya sebesar 49.66 persen (kurang dari 50 persen). Dari data ini dapat dikatakan bahwa kurang lebih separuh remaja perkotaan di Kabupaten Sleman memiliki pengetahuan yang sedang dalam hal kesehatan reproduksi remaja.

Jika ditinjau dari keterpaparan media, televisi seolah menjadi sumber utama dari hampir 100 persen (98,7 persen) remaja perkotaan di Kabupaten Sleman, majalah/Koran menjadi media paling favorit



kedua yang dipergunakan oleh remaja dalam mencari informasi kesehatan reproduksi, lebih dari 67 persen remaja memperoleh informasi dari radio dan sebanyak 61 persen para remaja memperoleh informasi dari internet. Secara umum dapat dikatakan bahwa dari sisi keterpaparan media para remaja di perkotaan di Kabupaten Sleman memiliki akses yang sangat baik.

Mungkin agak mengherankan kenapa tingkat pengetahuan remaja wilayah perkotaan Kabupaten Sleman masuk dalam kelas pengetahuan yang sedang, padahal Kabupaten Sleman memiliki Penghasilan Asli Daerah (PAD) yang paling besar dan Kabupaten Sleman memiliki prestasi sebagai kabupaten yang memiliki jumlah Perguruan tinggi terbanyak di Indonesia, dari sisi keterpaparan terhadap media cetak maupun elektronik memiliki akses yang sangat baik. Alasan yang bisa diterima kenapa para remaja perkotaan di Kabupaten Sleman memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi sedang adalah karena ternyata di Kabupaten Sleman menjadi tujuan utama para migran. Menurut sensus penduduk tahun 2010 jumlah migran yang masuk ke Kabupaten Sleman sejumlah 146,454 jiwa penduduk. Jumlah migran masuk yang paling sedikit adalah di Kabupaten Gunung Kidul yakni berjumlah 10.507 jiwa. Apabila dibandingkan maka jumlah migran masuk ke Kabupaten Sleman 13 kali lebih besar daripada migran yang masuk ke Kabupaten Gunung Kidul. Banyaknya jumlah migran yang masuk ke Kabupaten Sleman ini ditengarai mereka merupakan migran remaja yang mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi yang relative rendah sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja secara keseluruhan di kabupaten Sleman.

**b. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja wilayah perdesaan antar kabupaten di D.I Yogyakarta**

Dalam tabel analisis komposit tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di wilayah perdesaan menurut kabupaten di D.I Yogyakarta tahun 2012 (tabel 5) diatas. Kabupaten Bantul menduduki posisi paling bawah dalam hal peringkat pengetahuan kesehatan reproduksi bagi para remajanya. Dari ketiga indikator pengetahuan semua

berada pada kelas pengetahuan yang rendah dengan nilai komposit sebesar 0.33. masing-masing indikator yang meliputi pengetahuan resiko kehamilan, pengetahuan bahaya HIV/AIDS dan pengetahuan pencegahan bahaya HIV/AIDS berada dalam kategori rendah. Persentase pengetahuan bahaya HIV/AIDS hanya mencapai 10 persen, pengetahuan pencegahan HIV/AIDS hanya mencapai 16, 42 persen dan persentase pengetahuan resiko kehamilan pada usia subur hanya mencapai 11.43 persen. Dari data ini dapat dikatakan bahwa mayoritas remaja perdesaan di Kabupaten bantul memiliki pengetahuan yang rendah dalam hal pengetahuan kesehatan reproduksi.

**Tabel 5 Analisis Komposit Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wilayah Perdesaan Menurut Kabupaten di D.I Yogyakarta Tahun 2013**

No	Kabupaten	Resiko Kehamilan	Bahaya HIV	Pencegahan HIV	Nilai Komposi	Kelas Komposi
		Kategori	Kategori	Kategori		
1.	Kulonprogo	Sedang	Rendah	Rendah	0.44	Rendah
2.	Bantul	Rendah	Rendah	Rendah	0.33	Rendah
3.	Gunungkidul	Tinggi	Tinggi	Tinggi	1.00	Tinggi
4.	Sleman	Rendah	Rendah	Rendah	0.33	Rendah
5.	Kota Yogyakarta	-	-	-	0.00	-
<b>D.I Yogyakarta</b>		Rendah	Rendah	Rendah	<b>0.33</b>	<b>Rendah</b>

Sumber: Pengolahan Data RPJM Remaja BKKBN tahun 2012.

Penyampaian informasi kesehatan reproduksi kepada para remaja perdesaan di Kabupaten Bantul disampaikan melalui berbagai media seperti surat kabar/majalah, radio, televisi, website (Internet). Dari sisi efektifitas penyampaian informasi, televisi merupakan media yang paling banyak diakses oleh para remaja. Tercatat sekitar 75 persen remaja memperoleh informasi kesehatan reproduksi dari televisi, 75 persen melalui surat kabar atau majalah, sekitar 75 persen memperoleh informasi dari radio dan tercatat 67 persen remaja perdesaan Kabupaten bantul mereka mendapatkan informasi dengan mengakses internet. Dengan kata lain televisi merupakan media yang paling banyak diakses oleh para remaja dan Internet merupakan

media yang paling sedikit dipakai oleh remaja dalam mengakses informasi kesehatan reproduksi oleh para remaja perkotaan di Kabupaten Bantul.

Dalam tabel analisis komposit tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di wilayah perdesaan menurut kabupaten di D.I Yogyakarta tahun 2012 (tabel 4.2) diatas, Kabupaten Gunung Kidul kelas kompositnya menempati tingkat tinggi dengan nilai mencapai 1.00. Jika dibandingkan dengan kabupaten yang lain maka Kabupaten Gunung Kidul menempati tingkat pengetahuan reproduksi yang paling baik diantara kabupaten-kabupaten yang lain di D.I Yogyakarta. Remaja perdesaan Kabupaten Gunung Kidul memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi diatas rata-rata tingkat propinsi. Rata-rata pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perdesaan tingkat propinsi masih rendah tetapi di Kabupaten Gunung Kidul memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi tingkat tinggi. Indikator Pengetahuan bahaya HIV/AIDS memiliki persentase sebesar 30 dan menempati kelas pengetahuan tingkat rendah, Indikator pengetahuan resiko kehamilan memiliki persentase sebesar 71.43 yang menempati tingkat pengetahuan tinggi dan indikator pengetahuan pencegahan bahaya HIV/AIDS memiliki persentase paling tinggi yaitu 92,31 menempati kelas pengetahuan yang tinggi. Ini berarti bahwa sebagian besar para remaja perdesaan di Kabupaten Gunung Kidul memiliki pengetahuan yang baik jika dibandingkan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di wilayah perdesaan kabupaten yang lain.

Penyampaian informasi kesehatan reproduksi kepada para remaja perdesaan di Kabupaten Gunung Kidul disampaikan melalui berbagai media. Televisi merupakan media yang paling banyak memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada para remaja perdesaan yakni tercatat sebanyak 92,3 persen. Tercatat sekitar 70 persen mendapat informasi dari radio dan 70 persen dari Koran atau majalah. Media elektronik internet merupakan media yang paling sedikit diakses oleh para remaja yakni hanya mencapai kurang dari 10 persen saja. Hal ini berarti media televisi merupakan media yang

paling favorit dipergunakan remaja dan media internet merupakan media yang paling sedikit diakses oleh remaja perdesaan di Kabupaten Gunung Kidul dalam memperoleh informasi kesehatan reproduksi.

Kejadian ini mungkin cukup mengherankan, Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja wilayah perdesaan di Kabupaten Gunung Kidul menempati tingkat pengetahuan yang paling baik diantara wilayah perdesaan kabupaten-kabupaten yang lain. Secara umum Kabupaten Bantul dan Kabupaten Sleman terhitung lebih maju daripada Kabupaten Gunung Kidul tetapi memiliki peringkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih rendah daripada Kabupaten Gunung Kidul. Hal ini dapat dijelaskan bahwa secara administratif Kabupaten Gunung Kidul hanya terdiri atas satu wilayah perdesaan sementara kabupaten-kabupaten yang lain secara administratif terbagi menjadi dua wilayah administrasi yakni wilayah perkotaan dan wilayah perdesaan. Dimungkinkan kondisi wilayah perdesaan di Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar kondisinya lebih baik daripada kondisi wilayah perdesaan di Kabupaten yang lain. Seperti Wonosari termasuk dalam wilayah perdesaan banyak desa yang lain di Gunung Kidul sudah memiliki fasilitas-fasilitas yang lengkap seperti fasilitas-fasilitas yang terdapat di perkotaan.

## 2. Perilaku Berpacaran Remaja Menurut Wilayah

Dalam bab ini membahas tentang perilaku berpacaran remaja menurut wilayah. Wilayah disini dibagi menjadi dua yaitu wilayah perkotaan dan wilayah perdesaan. Pembahasan tentang perilaku berpacaran remaja menurut wilayah ini dilakukan sebagai upaya untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang perilaku berpacaran remaja di wilayah perkotaan dan perilaku berpacaran remaja di wilayah perdesaan di D.I Yogyakarta

Secara Umum Persentase remaja yang pernah memiliki pacar lebih banyak daripada persentase remaja yang tidak pernah punya pacar. Tercatat persentase remaja yang pernah punya pacar adalah



sebesar 75.7% dan persentase remaja yang tidak memiliki pacar sebanyak 24.3%, meliputi wilayah perkotaan dan perdesaan.

Jika dilihat dari frekwensi remaja yang pernah berpacaran menurut jenis kelamin maka dapat diketahui bahwa jumlah remaja laki-laki yang berpacaran lebih banyak daripada jumlah remaja perempuan yang pernah berpacaran. Jumlah remaja laki-laki yang berpacaran adalah sebanyak 52.83 persen dan jumlah remaja perempuan yang pernah berpacaran sebesar 47.17 persen.

Persentase remaja yang memiliki pacar di wilayah perkotaan lebih banyak daripada persentase remaja yang berpacaran di wilayah perdesaan. Tercatat persentase remaja yang memiliki pacar di wilayah perkotaan adalah sebesar 76.4% dan persentase remaja yang tidak memiliki pacar sebanyak 23.6%. Lebih besarnya persentase remaja yang memiliki pacar di wilayah perkotaan ditengarai oleh pola pergaulan dan adanya anggapan bahwa remaja yang tidak memiliki pacar adalah remaja yang kuno, tidak laku dan kurang pergaulan.

Dalam penelitian ini Perilaku berpacaran Remaja ditentukan oleh empat perilaku. Perilaku pertama adalah mereka berpegangan tangan, perilaku Kedua adalah mereka berciuman bibir, perilaku ketiga adalah meraba atau merangsang dan perilaku yang keempat adalah melakukan hubungan seksual.

Untuk mengetahui frekwensi masing-masing sampel perilaku digunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan mempergunakan tabel frekwensi tunggal untuk dibuat persentase perilaku berpacaran. Ke-empat perilaku tersebut disusun dalam sebuah tabel untuk melihat perilaku berpacaran remaja secara menyeluruh. Untuk mengetahui perilaku berpacaran menurut wilayah dipergunakan analisis *crosstabs*. Dari hasil analisis dapat diketahui dengan jelas perilaku berpacaran remaja menurut wilayah perkotaan dan perdesaan.

## 2.1 Perilaku Berpacaran Remaja Wilayah Perkotaan

Perilaku berpacaran remaja dalam penelitian ini diasumsikan bahwa remaja

dengan perilaku berpacaran pada level tertentu dianggap juga melakukan perilaku berpacaran level-level dibawahnya. Namun perilaku berpacaran remaja pada level lebih rendah dianggap tidak berperilaku berpacaran level diatasnya. Secara sederhana dapat dipahami, remaja yang pernah melakukan hubungan seksual merupakan remaja yang juga melakukan rabaan atau merangsang/dirangsang lawan jenisnya, berciuman dan berpegangan tangan.

Tercatat persentase remaja yang pernah memiliki pacar di wilayah perkotaan lebih banyak daripada persentase remaja yang pernah memiliki pacar di wilayah perdesaan, sebanyak 76.4 persen di wilayah perkotaan dan sebesar 23.6 persen di wilayah perdesaan.

Secara umum dapat diketahui bahwa berpegangan tangan memiliki persentase paling besar yakni sebesar 70.68 persen. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku yang lebih sering dilakukan oleh remaja yang sedang berpacaran adalah berpegangan tangan. Persentase Berciuman merupakan terbanyak kedua setelah berpegangan tangan dengan angka persentase sebesar 22.93 persen. Sebanyak 10.53 persen remaja yang berpacaran melakukan rabaan pada pasangannya dan sebanyak 3.38 persen remaja perkotaan di D.I Yogyakarta menyatakan pernah melakukan hubungan seksual selama mereka berpacaran.

## 2.2 Perilaku Berpacaran Remaja Wilayah Perdesaan

Kabupaten Gunungkidul memiliki persentase 57.14 persen dalam perilaku berpegangan tangan, Persentase remaja berciuman sebesar 78.57 persen dan meraba/merangsang sebanyak 78.57 persen. Sebanyak 7.14 persen remaja perdesaan yang berpacaran di Kabupaten bantul mengaku pernah melakukan hubungan seksual. jika dihubungkan dengan tingkat pengetahuan dan akses keterpaparan media di Kabupaten gunung kidul yang tinggi, maka akan terjadi kejanggalan. Kejanggalan yang terjadi adalah seharusnya semakin tinggi pengetahuan dan makin banyak informasi maka semakin sedikit yang melakukan hubungan seksual pada saat pacaran.

Terdapat tiga kabupaten yang perilaku berpacaran remajanya tidak sampai melakukan hubungan seksual. Ketiga kabupaten tersebut adalah Kabupaten Kulonprogo, Kabupaten Bantul dan Kabupaten Sleman. Jika dihubungkan dengan tingkat pengetahuan dan keterpaparan akses informasi maka juga terjadi keunikan. Khususnya di Kabupaten Sleman dan Kabupaten Bantul. Keunikan yang terjadi adalah Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Sleman dan Kabupaten Bantul adalah berada pada tingkatan rendah. Setelah penulis amati ternyata indikator pengetahuan yaitu pengetahuan resiko kehamilan di sleman dan bantul masuk kategori rendah dengan nilai persentase 15.17 untuk Kabupaten Sleman dan 11.43 untuk Kabupaten Bantul dan semuanya masuk dalam kategori rendah.

### 2.3 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Perilaku Berpacaran Remaja

Secara umum pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di D.I Yogyakarta berada pada tingkatan sedang. Ke-tiga indikator pengetahuan kesehatan reproduksi juga berada pada tingkatan sedang. Namun jika dicermati indikator pengetahuan resiko kehamilan persentasenya cenderung lebih kecil jika dibandingkan dengan indikator pengetahuan kesehatan reproduksi yang lain. Hal ini menunjukkan bahwa indikator pengetahuan resiko kehamilan merupakan indikator yang belum banyak diketahui oleh para remaja di D.I Yogyakarta. Indikator pengetahuan resiko kehamilan ini adalah untuk melihat pengetahuan remaja apakah remaja mengetahui kalau seorang yang sudah memasuki masa usia subur dapat hamil walaupun hanya dengan satu kali melakukan hubungan seksual

Terdapat 3 kabupaten yang dalam perilaku berpacaran para remajanya sampai pada tahap melakukan hubungan seksual. Ketiga kabupaten tersebut adalah sebanyak 7.17 persen terdapat di Kabupaten Gunungkidul, sejumlah 6.67 persen di Kabupaten Bantul dan sebanyak 6.06 persen di Kota Yogyakarta. Untuk Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman perilaku berpacaran

para remajanya tidak sampai pada melakukan hubungan seksual.

Dari fenomena perilaku berpacaran diatas jika dihubungkan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan keterpaparan media yang diterima oleh para remaja walaupun kecil tetap memberikan pengaruh terhadap pola perilaku berpacaran remaja. Hal ini terjadi karena keterpaparan akses media informasi di D.I Yogyakarta berada pada tingkat sedang dan pengetahuan kesehatan reproduksi juga berada pada tingkat sedang. Indikator pengetahuan kesehatan reproduksi yang disinyalir mempengaruhi adanya hubungan seksual dalam berpacaran adalah kurangnya pengetahuan remaja terhadap adanya resiko kehamilan.

## KESIMPULAN

### 5.1 Kesimpulan

1. Indikator resiko kehamilan merupakan indikator yang belum banyak diketahui oleh para remaja di D.I Yogyakarta
2. Dalam hal media penyampai informasi bagi remaja baik di wilayah perkotaan maupun perdesaan televisi merupakan media yang paling banyak diakses dan untuk daerah perdesaan internet merupakan media yang paling sedikit dipakai untuk mencari informasi seputar kesehatan reproduksi remaja.
3. Hasil penelitian menunjukkan secara umum tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perkotaan lebih baik dari pada perdesaan. Tingkat pengetahuan remaja diperkotaan berada pada tingkat sedang dengan nilai komposit sebesar 0.67 dan tingkat pengetahuan remaja perdesaan berada pada tingkat rendah dengan nilai komposit 0.33. Sebesar 75.7 persen remaja di D.I Yogyakarta mengaku berpengalaman memiliki pacar. 76,4 persen tersebar di perkotaan dan 23,6 persen tersebar diperdesaan. Jumlah Remaja perkotaan yang berpacaran lebih banyak daripada jumlah remaja yang berpacaran diperdesaan. Dari seluruh remaja yang pernah memiliki pacar tersebut sebanyak 3.7 persen sudah pernah melakukan hubungan seksual pra

nikah. sebanyak 3.4 persen dilakukan oleh remaja perkotaan dan sebanyak 0.3 persen dilakukan oleh remaja perdesaan.

## 5.2 Saran

1. Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja perlu ditingkatkan dengan memperkaya informasi tentang resiko kehamilan dan informasi kesehatan reproduksi yang lain. Khususnya di wilayah perdesaan, Tingkat pengetahuan kesehatan Reproduksi Remaja di perdesaan perlu ditingkatkan dengan menambah penyuluhan kesehatan reproduksi kepada organisasi kepemudaan atau kesekolah-sekolah dengan media yang beragam dan menarik
2. Untuk mencegah atau mengurangi pola berpacaran bebas yang mengarah kepada perilaku hubungan seksual pra nikah dan menyebarnya HIV/AIDS dikalangan remaja maka perlu di kembangkan kembali norma-norma kesusilaan ditengah-tengah masyarakat sehingga secara tidak langsung mampu mengontrol perilaku berpacaran yang tidak sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryekti, kanthi. (2009). *Persepsi, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Program KB Nasional*. Yogyakarta: BKKBN DIY
- Badan Pusat Statistik.( 2008). *Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007*. Jakarta: BPS
- Badan Pusat Statistik,dkk., 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, Laporan Pendahuluan Kesehatan Reproduksi Remaja*.Jakarta:BPS Jakarta
- Badan Pusat Statistik, dkk. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BPS Jakarta
- BKKBN. (2011). *Remaja Genre dan Pernikahan Dini*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN. (2013). *TOT Bina Keluarga Remaja Bagi Stakeholder dan Mitra Kerja*. Yogyakarta: BKKBN DIY
- Hdy. 12 *Aduan masuk ke Rifka Annisa*. Tribun jogja.No.917/tahun 3 (24 oktober 2013), hal.15.
- Mantra, Ida bagoes. (2004). *Demografi Umum*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Mantra, Ida bagoes, dkk. (1992). *Teori dan Metodologi Studi Kependudukan*.Yogyakarta: PAU UGM
- Mustofa, Bisri. (2008). *Kamus Kependudukan*.Yogyakarta: Panji pustaka
- Priyanto, duwi. 2009. *5 Jam Belajar Olah Data Dengan SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset
- Sugiono. 2003. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: alfabeta